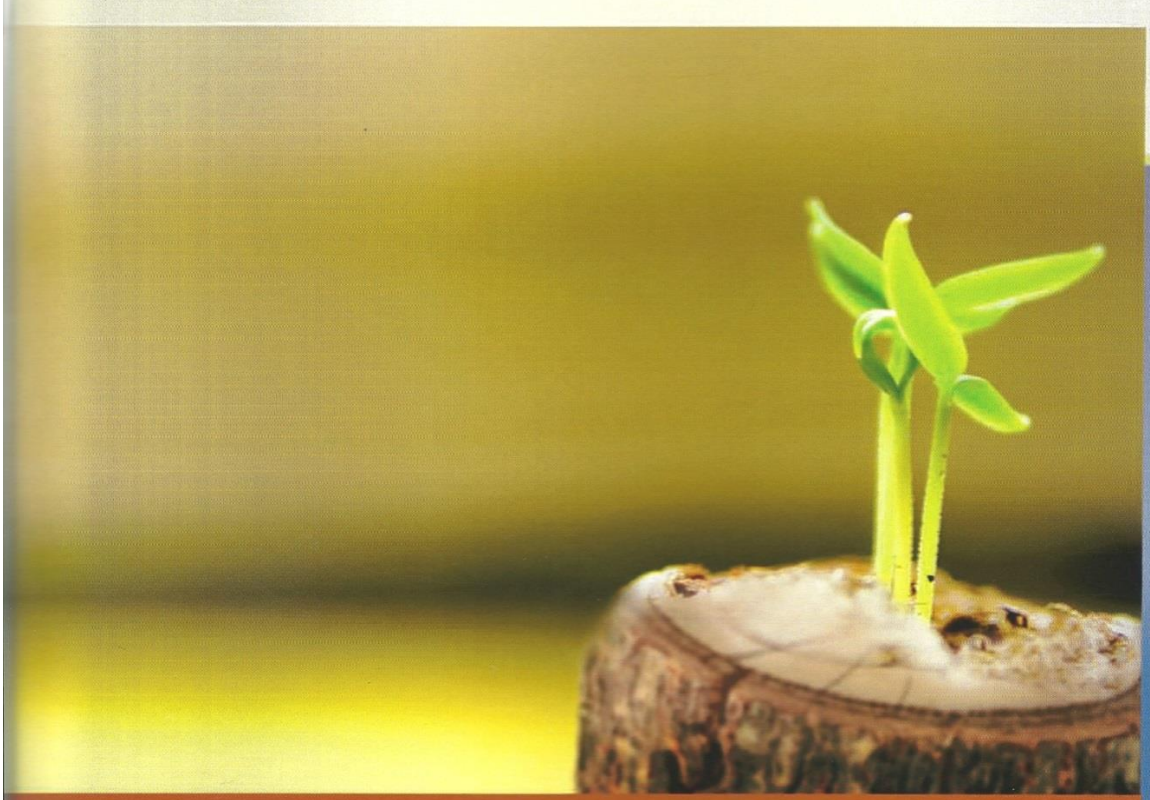
centre de croissance

renaissance



RAPPORT ANNUEL 2012-2013

Des outils, des apprentissages,
des acquis, pour la vie

Centre de croissance

Renaissance

Rapport annuel 2012-2013

Juin 2013

Note : En vue d'alléger ce document, le masculin sera utilisé pour désigner les femmes et les hommes.

Rédaction :

Mercédès Gravel

Collaboration :

Marie-Geneviève Lalancette

Révision :

Lyne Labrecque

1620, rue de l'Éclair, Québec (Québec) G3K 1P6 Tél. : 418 843-5877 Téléc. : 418 840-0957
Courriel : centrerenaissance@qc.aira.com Site Web : www.centrerenaissance.org

Table des matières

Rapport de la présidente 11

Mot de la directrice générale 13

Introduction 15

Présentation 17

- Mission 17
- Objectifs spécifiques 17

Programmes et services 19

Approche psychoéducative 21

Coopération, partenariats et affiliations 23

Installations physiques 23

Des chiffres et des lettres 25

- Demandes d'aide 25
- Origine des demandes et nombre des personnes par programmes 26
- Programmes 26
- Résultat des demandes 28
- Taux d'occupation 28
- Durée des séjours du programme interne 29
- Durée de participation du programme externe 30
- Zone de résidence 31
- Répartition hommes/femmes 32
- Âge 33
- Problématiques 34
- Source de revenus 35
- Situation des résidents concernant le logement 35
- Interventions 36
- Modules d'ateliers psychoéducatifs 38
- Activités récréatives 39

Dossier financier et organisationnel 41

Développement professionnel des ressources humaines 41

Partenariats, concertations et représentations 43
Fonctionnement démocratique 45
Membres du conseil d’administration 45
Plan de travail du conseil d’administration 46
Membres et assemblée générale annuelle 46
Ressources humaines 47
Plan d’effectif 47
Célébration des 15 ans de travail de deux employées 49
Perspectives d'avenir 51
Conclusion 53
Remerciements 55

Liste des figures

Graphique 1 : Origine des demandes d'aide et pourcentage en 2012-2013 pour le programme interne .. 27

Graphique 2 : Origine des demandes d'aide et pourcentage en 2012-2013 pour le programme externe . 27

Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2012-2013..... 28

Tableau 2 : Taux d'occupation en 2011-2012 et 2012-2013 28

Graphique 3 : Durée des services utilisés par la clientèle programme interne en 2012-2013 29

Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours en 2011-2012 et 2012-2013 29

Tableau 4 : Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée en 2012-2013 30

Graphique 4: Provenance des résidents selon le territoire des CSSS de la région 03 en 2012-2013 31

Graphique 5 : Provenance des clients en externe selon le territoire des CSSS la région 03 en 2011-2012 . 31

Tableau 5 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours des deux dernières années..... 32

Tableau 6 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013 33

Tableau 7 : Répartition des personnes en externe selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013..... 33

Tableau 8 : Source de revenus de la clientèle durant l'année en cours 35

Tableau 9 : Situation des résidents concernant le logement en 2012-2013 35

Tableau 10 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants 36

Tableau 11 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et intervenants en 2012-2013..... 37

Tableau 12 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2012-2013 38

Tableau 13 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2012-2013 39

Rapport de la présidente

Mesdames, Messieurs,

C'est avec plaisir et enthousiasme que je m'adresse à vous, membres de la corporation, pour vous remercier de votre présence et de votre intérêt pour notre organisme. C'est la première année, à titre de présidente du Centre de croissance Renaissance que je me présente à vous. Depuis plus de huit ans, j'œuvre avec motivation comme membre au sein du conseil d'administration de l'organisme. Durant ces années, j'ai occupé les postes d'administratrice, de secrétaire-trésorière et de vice-présidente.

Je suis fière aujourd'hui de constater que notre organisme a connu une évolution continue de ses services durant toute cette période. Il est essentiel pour une organisation de garder cette passion de vouloir s'améliorer et progresser.

Au cours de l'année financière 2012-2013, le conseil d'administration a tenu neuf réunions sur différents sujets. Vous pourrez prendre connaissance du plan de travail du conseil d'administration, en consultant ce rapport, à la page 46. Cependant, j'aimerais amener quelques précisions concernant la dernière année.

À chaque réunion du conseil d'administration, la préoccupation de la stabilité financière de l'organisme faisait partie de nos discussions. La recherche de financement devenait primordiale et elle a porté fruit puisque nous avons réussi à améliorer d'une façon significative nos états financiers pour l'année en cours. Toutefois, comme les montants accordés ne sont pas récurrents, nous devrons rester vigilants pour la prochaine année. D'ailleurs, pour assurer la qualité des services auprès de la clientèle et fournir de bonnes conditions de travail et salariales aux employés, une bonne santé financière est en lien avec les moyens disponibles pour y parvenir.

J'aimerais remercier l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale pour son apport financier soutenu, la Commission scolaire de la Capitale pour sa collaboration très appréciée envers notre Centre et les autres donateurs qui ont permis de redresser cette année notre situation financière.

Pour terminer, je souhaite apporter mon appréciation à la directrice générale, Madame Gravel, qui facilite la tâche des membres du conseil d'administration par la présentation de dossiers riches en information et à tous les membres du conseil d'administration qui ont apporté leur aide à la bonne gestion du Centre. Je tiens aussi à mentionner le travail collectif des employés qui contribue à maintenir la qualité de nos services. Sans oublier, naturellement, le dévouement de nos bénévoles dont leur aide demeure toujours importante pour l'organisme.

Un merci tout spécial également à tous les bénéficiaires qui sont venus au Centre, fragiles et en souffrance et qui nous ont fait confiance pour les guider vers le chemin de la guérison. Vous êtes notre raison d'être.

Je vous remercie de votre attention.

Myriam Cantin
Présidente

Mot de la directrice générale

Comme chaque année, je me considère privilégiée de diriger un organisme comme le Centre de croissance Renaissance qui dispose de toutes les ressources pour prendre une place importante dans le système du réseau de santé et services sociaux de Québec.

En lisant le rapport d'activités 2012-2013, vous serez à même de constater que dans son ensemble les priorités d'action identifiées pour l'année ont été respectées. J'aimerais toutefois en préciser quelques-unes qui m'apparaissent importantes, soit la préservation de la qualité de nos services et son développement, le maintien d'un personnel qualifié et la recherche de financement pour stabiliser notre situation financière.

Tout d'abord, le Centre a maintenu la qualité de son service grâce à un personnel compétent, qui est à notre service pour la majorité depuis plus de dix ans et je les remercie pour le travail accompli. D'ailleurs, nous avons fêté le 15^{e} anniversaire d'ancienneté de deux employées, Mme Lise Thériault, intervenante clinique et Mme Jeanne Audet, intervenante.

En ce qui a trait au développement des services, notre centre d'hébergement a connu une augmentation de son taux d'occupation de 2 % par rapport à l'année précédente, hausse justifiée par l'utilisation de notre lit de réserve.

La diffusion également de nos modules d'ateliers psychoéducatifs a été maintenue et possible grâce à la collaboration de la Commission scolaire de la Capitale mais aussi à celle du CLSC de la Haute-Ville qui nous a prêté ses locaux et fourni le stationnement pour l'animatrice.

Quant à la recherche de financement, elle fut fructueuse comme l'a précisé madame la présidente dans son rapport. Les aides financières les plus importantes furent un montant de 10 000 $ de la Fondation Saison Nouvelle pour défrayer une partie de la dépense pour la réfection de la toiture, un don de 1 000 $ de la Fondation François Bourgeois et un montant 10 000 $ de la part du Dr Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du fonds discrétionnaire mis à la disposition du ministre. Ces apports financiers ont permis au Centre d'avoir un léger surplus des revenus sur les dépenses et ainsi pouvoir empêcher l'organisme de faire un déficit.

J'aimerais, avant de terminer, souligner le travail remarquable des membres du conseil d'administration qui donnent de leur temps durant de longues heures de réunions pour analyser et prendre des décisions souvent très difficiles. Je les remercie pour leur support et leurs bons conseils.

C'est avec joie que je vous soumets le bilan d'activités 2012-2013 et que je réitère mon engagement à la réalisation de la mission du Centre.

Mercédès Gravel
Directrice générale

Introduction

La mission du Centre de croissance Renaissance s'incarne dans une philosophie, des valeurs, des services, des programmes, des activités et des partenariats. De plus, le Centre, comme organisme communautaire, présente des caractéristiques particulières, lesquelles constituent des points de repère et d'ancrage pour l'action.

Dans son ensemble, les valeurs adoptées par notre organisme tiennent compte de l'appropriation du pouvoir d'agir de la personne en ce qui a trait à tous les aspects de sa vie et respectent son processus personnel face à son rétablissement.

Nous appuyant sur la conviction profonde que la personne possède la capacité de décider et de choisir pour elle-même ce qui lui convient, nous lui offrons, à travers des ateliers psychoéducatifs, des clés de compréhension et de normalisation ainsi qu'une panoplie d'outils dans lesquels elle sélectionnera ceux qu'elle juge utiles pour se construire une vie en accord avec ses propres besoins, objectifs, valeurs et rêves.

Vous trouverez dans ce rapport le portrait de notre organisme, le bilan d'une année de travail et ses perspectives d'avenir.

Présentation

Mission

Le Centre de croissance Renaissance est un organisme communautaire dont les programmes s'appuient sur des ateliers psychoéducatifs offerts en hébergement ou en externe pour des adultes éprouvant des problèmes de santé mentale. Ces programmes visent à favoriser, chez ces personnes, le rétablissement par la réappropriation de leurs forces personnelles et par l'utilisation optimale de leurs ressources.

Notre but consiste à concevoir, développer et mettre en application des programmes et des activités de nature à assurer la prévention, l'éducation et l'autonomie de notre clientèle. Ainsi, par nos services, la personne aura accès à un bassin de nouveaux savoirs dans lesquels elle pourra continuer d'apprendre et d'augmenter son potentiel d'autodétermination. Le client reste l'acteur principal, l'expert face à sa démarche.

De plus, le Centre intervient en partenariat avec les différents intervenants, organismes et institutions œuvrant en santé mentale.

Objectifs spécifiques

Au terme de leur séjour, voici quelques objectifs à atteindre au choix des personnes :

- reconnaître et mieux répondre à leurs besoins et leurs droits fondamentaux;
- comprendre l'importance et les fonctions se rapportant à leur monde émotif;
- employer les outils relativement au stress, aux distorsions cognitives et à l'affirmation de soi;
- adopter des attitudes et des comportements favorisant l'autonomie;
- entretenir des relations saines, authentiques et nourrissantes;
- redonner davantage de place au plaisir dans leur vie;
- intégrer dans leur vie des activités, des loisirs et des passe-temps congruents avec leurs intérêts;
- identifier et mieux utiliser leurs lieux de pouvoir personnel dans leur vie;
- réévaluer le sens de leur vie en ajustant leurs priorités, leurs valeurs et leurs aspirations.

Programmes et services

Le Centre offre deux programmes

Programme interne

Service d'hébergement

Le service d'hébergement a pour objectif de privilégier un séjour dans un contexte de vie permettant de reprendre confiance en son potentiel et se remettre en action, selon son propre rythme, après une hospitalisation, une crise ou autres.

Ce service comprend : un séjour de 12 semaines maximum incluant un suivi individuel hebdomadaire, des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours de la semaine, une participation à la vie quotidienne, des activités récréatives une fois par semaine et un encadrement 24/7.

Service de jour

Le service de jour a pour objectif de consolide les acquis après l'hébergement.

Ce service comprend : un service de jour pour une période de quatre semaines, desservi du lundi au vendredi, incluant des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours, des activités récréatives une fois par semaine et un suivi individuel.

Service de suivi

Le service de suivi a pour objectif de préserver les acquis et de poursuivre la démarche après l'hébergement. Il contribue en outre à favoriser la réinsertion sociale de la personne.

Ce service comprend : un service de suivi de huit semaines.

Programme externe

Le service a pour but, pour le participant, de briser l'isolement, s'outiller, retrouver ses forces, son sentiment de pouvoir et ainsi atteindre un mieux-être.

Ce service comprend : des modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe identiques à ceux donnés à l'interne. Ces modules d'ateliers se tiennent au CLSC de la Haute-Ville à Québec, à raison de 12 heures par semaine, pendant une durée de 12 semaines. Lorsque le programme est complété, la personne aura participé à 144 heures d'atelier.

Ces ateliers sont possibles grâce à la collaboration de la Commission scolaire de la Capitale.

Approche psychoéducative

Nous privilégions une approche psychoéducative centrée sur le rétablissement à partir de l'apprentissage et l'expérimentation. Ces derniers favorisent l'épanouissement de forces, de compétences et d'habiletés tant personnelles que relationnelles. Notre processus structuré de développement personnel s'inscrit dans le contexte de la vie quotidienne tout en s'ouvrant sur des projets porteurs de sens.

Rencontres individuelles

Dans le cadre de ce processus dynamique, nous préconisons un rôle égalitaire entre l'intervenant et le client. Comme nous croyons que la personne sait ce qui est le mieux pour elle-même, elle se fixe, soutenue par l'intervenant clinique, des objectifs personnels pertinents, concrets et réalistes. Ceux-ci peuvent être revus et évalués selon les besoins et l'évolution de la personne. Des ajustements sont alors apportés et de nouveaux objectifs sont établis. L'intervenant se donne pour mandat d'aider la personne à reconnaître ses forces, ses valeurs et les moyens auxquels elle peut faire appel. Ce processus est aussi en lien avec les thèmes abordés lors des ateliers.

Modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe

Les ateliers psychoéducatifs permettent aux personnes de s'outiller pour développer leurs compétences psychosociales, de se réapproprier leurs capacités à gérer leur vie et à fonctionner dans leur milieu d'une façon plus autonome afin d'éviter le retour continuel aux demandes d'aide.

La grande valeur de ce programme repose sur l'expérimentation et le raffinement des outils élaborés au fil du temps ainsi que sur les résultats observés chez la clientèle.

Tenant compte de la globalité de la personne, les modules sont axés sur quatre dimensions principales : physique, cognitive, émotive et relationnelle. Le fait d'agir sur ces quatre plans aide les participants à mieux comprendre ce qu'ils vivent, à identifier des lieux intérieurs de pouvoir personnel, à s'approprier des outils concrets et efficaces. Ainsi, ils se sentent davantage compétents pour assurer leur propre prise en charge.

Nos 12 modules d'ateliers, d'une durée de 12 heures chacun, s'échelonnent sur une période de 12 semaines. Un seul axe est abordé par semaine. Cette façon de procéder permet de susciter un approfondissement au fil des semaines et d'éviter une surcharge au niveau du thème. Le contenu de chaque atelier établit des liens avec celui des axes précédents. Ainsi, nous nous assurons d'une meilleure intégration des contenus abordés. Les ateliers sont animés de façon interactive en mariant l'exposé plus théorique avec la participation active des personnes (voir la liste des modules à la page 38).

Activités récréatives

Faisant suite à la participation aux ateliers psychoéducatifs, différentes activités culturelles, de loisir, de sport, de créativité et d'engagement social sont organisées. Ces activités permettent aux participants de s'extérioriser, de libérer les tensions mais également de développer de nouveaux intérêts et de les maintenir lors de leur départ du Centre (voir la liste des activités à la page 39).

La photo ci-dessus représente la pièce où se tiennent en partie les activités récréatives. Les peintures sont les œuvres des résidentes et résidents qui, durant leur temps libre, s'exercent à l'art de la peinture. Ces activités artistiques permettent l'expression des émotions et la découverte de nouveaux talents.

Vie au quotidien

Les résidents sont amenés à participer aux différentes tâches de la vie quotidienne et à suivre le code de vie. Cette participation à la vie quotidienne et le respect du code de vie ont pour but de favoriser le développement ou la reprise des capacités de la personne, à satisfaire ses besoins de base et à se discipliner par rapport à elle-même et aux autres.

Activités individuelles

Pour des besoins spécifiques, la participation à des activités individuelles en dehors du Centre est favorisée afin de permettre un retour au travail progressif ou de régler des problématiques particulières (ex. : toxicomanie, violence, etc.).

Coopération, partenariats et affiliations

La concertation entre les ressources peut accroître l'efficacité des services offerts aux usagers. Le Centre accorde beaucoup d'importance à la collaboration, à la concertation des intervenants et au partenariat. Il en a fait un des objets de sa mission.

C'est dans ce contexte que le Centre est membre de :

- l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR);
- le Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC-03);
- l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP);
- le Centre d'action bénévole de Québec (CABQ);
- Le SIU régional, partenaire de la région de la Capitale-Nationale;
- L'Association canadienne pour la santé mentale-filiale Québec.

Le Centre, dans son processus d'admission et dans la réalisation de ses programmes et des suivis, entretient des relations avec plusieurs partenaires :

- les centres hospitaliers;
- les centres locaux de services communautaires (CLSC);
- les organismes communautaires;
- les organismes de soutien matériel et financier;
- autres: Base militaire de Valcartier et les ressources en toxicomanie.

Installations physiques

Le Centre se présente comme une résidence de style familial, parfaitement intégrée dans un quartier résidentiel de Val-Bélair. On y dénombre au-delà de 20 pièces. La capacité d'accueil en hébergement est de neuf places, dont huit chambres privées et une chambre à occupation double. Le Centre est implanté sur un terrain privé de 50 000 pi^2, dont la moitié est un boisé aménagé.

Des chiffres et des lettres

Au cours de l'année 2012-2013, Renaissance a offert ses services à une clientèle nécessitant des interventions appropriées à leurs besoins. Comme chaque année, nous avons accordé une attention particulière à la collaboration avec les partenaires des réseaux autant institutionnels que communautaires. Les pages qui suivent veulent rendre compte, par des chiffres et des lettres, d'une partie de notre réalité.

Demandes d'aide

Pour chaque demande d'aide, le Centre complète une « fiche contact ». Cet instrument a pour objectif d'outiller l'organisme pour la prise de décision relative au niveau d'admissibilité de la personne.

Au cours de l'année 2012-2013, le Centre a reçu 401 appels téléphoniques de demandes d'aide qui exigent de l'évaluateur une écoute, une analyse et un échange.

Ces demandes proviennent en majorité du milieu institutionnel 221 demandes (55 %), soit 111 demandes (28 %) des centres hospitaliers et 110 demandes (27 %) des CSSS. En ce qui concerne les autres demandes, nous avons reçu 104 demandes (26 %) des candidats eux-mêmes et des tiers, 59 demandes (15 %) des organismes communautaires et 17 demandes (4 %) des ressources en toxicomanie et des professionnels de la santé.

Des 401 demandes d'aide, 140 personnes admissibles et intéressées à nos services ont été invitées à rencontrer la responsable des évaluations. Quant aux autres demandes d'aide, autant qu'il ait été possible, nous avons référé les personnes à d'autres services.

Des 140 personnes convoquées en entrevue, 13 personnes se sont désistées avant l'entrevue ou ne pouvaient pas suivre les programmes. Durant l'année, 127 personnes différentes ont reçu nos services dans divers programmes.

Origine des demandes et nombre des personnes par programmes

Les demandes pour nos deux programmes, soit le programme interne et le programme externe, nous parviennent des partenaires, des professionnels de la santé mais aussi des candidats eux-mêmes et des tiers qui ont obtenu l'information de nos services par le bouche à oreille ou par notre site web.

Au cours de l'année, pour les deux programmes, 53 personnes ont bénéficié de notre programme interne et 82 personnes ont bénéficié de notre programme externe.

Programmes

Programme interne 53

- **33 centres hospitaliers (62 %)**

  16 IUSMQ
  10 CHUL
  4 CH St-Sacrement
  1 Centre de santé Valcartier
  1 CH l'Enfant-Jésus
  1 autre

- **7 professionnels de la santé (13 %)**

- **7 candidats eux-mêmes et tiers (13 %)**

- **3 organismes communautaires (6 %)**

  1 Centre de crise
  1 PECH
  1 Maison Hélène-Lacroix

- **2 CSSS (4 %)**

  1 CSSSQN
  CLSC de la Jacques-Cartier

  1 CSSSVC
  CLSC de la Haute-Ville

- **1 ressource en toxicomanie (2 %)**
  CRUV

Programme externe 82

- **33 CSSS (41 %)**

  16 CSSSQN
  5 CLSC Orléans (Beauport), 3 CLSC de la Jacques-Cartier, 3 CLSC de La Source (Sud), 2 CLSC Orléans (Maizerets), 1 CLSC Orléans (Île d'Orléans), 1 CLSC Orléans (Beaupré), 1 CLSC de La Source (Nord)

  15 CSSSVC
  9 CLSC de la Haute-Ville, 4 CLSC de la Basse-Ville, 1 CLSC Sainte-Foy-Sillery, 1 Ancienne-Lorette

  2 autres

- **22 centres hospitaliers (27 %)**

  12 IUSMQ
  6 CHUL
  2 CH l'Enfant-Jésus
  1 CH St-Sacrement
  1 Centre de santé Valcartier

- **19 candidats eux-mêmes et tiers (23 %)**

- **4 organismes communautaires (5 %)**

  1 Centre de crise
  1 Maison Hélène-Lacroix
  1 APUR
  1 Autonomie

- **2 professionnels de la santé (2 %)**

- **2 ressources en toxicomanie (2 %)**
  CRUV

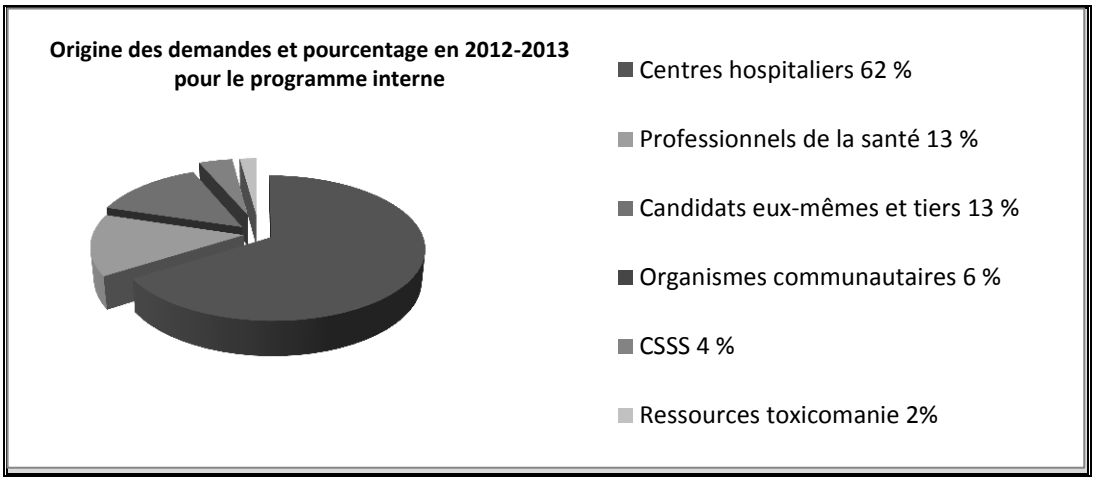
Les graphiques 1 et 2 illustrent la répartition de l'origine des demandes pour les participants du programme interne et du programme externe.

Nous observons pour le programme interne, graphique 1, que ce sont les centres hospitaliers qui nous réfèrent le plus de personnes, soit 62 %. Ensuite, ce sont les professionnels de la santé ainsi que les candidats eux-mêmes et les tiers qui obtiennent le même pourcentage, soit de 13 % chacun. Quant aux organismes communautaires, les CSSS et les ressources en toxicomanie, ils totalisent à eux trois, 12 %.

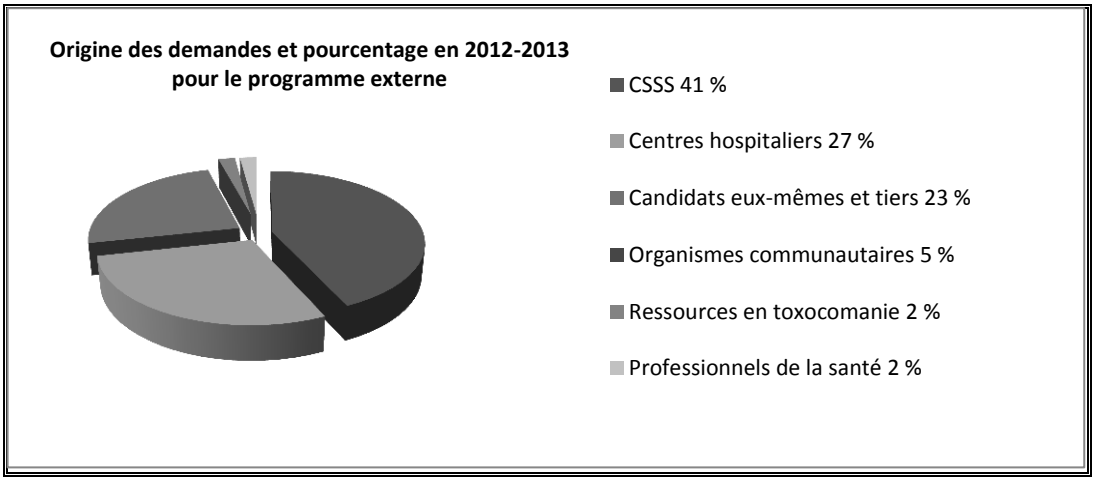
Concernant le programme externe, graphique 2, nous constatons que l'origine des demandes provient à 41 % par les CSSS, 27 % par les centres hospitaliers et 23 % par les candidats eux-mêmes et les tiers. Quant aux organismes communautaires, les professionnels de la santé et les ressources en toxicomanie, ils obtiennent un pourcentage de 9 %.

Bref, le milieu institutionnel nous réfère majoritairement nos clients, soit 66 % pour le programme interne et 68 % pour le programme externe.

Graphique 1 : Origine des demandes et pourcentage en 2012-2013 pour le programme interne


Origine des demandes et pourcentage en 2012-2013 pour le programme interne
Centres hospitaliers 62 %
Professionnels de la santé 13 %
Candidats eux-mêmes et tiers 13 %
Organismes communautaires 6 %
CSSS 4 %
Ressources toxicomanie 2%

Graphique 2 : Origine des demandes et pourcentage en 2012-2013 pour le programme externe


Origine des demandes et pourcentage en 2012-2013 pour le programme externe
CSSS 41 %
Centres hospitaliers 27 %
Candidats eux-mêmes et tiers 23 %
Organismes communautaires 5 %
Ressources en toxocomanie 2 %
Professionnels de la santé 2 %

Résultat des demandes

En 2012-2013, le Centre a permis à 135 personnes d'avoir accès à nos deux programmes dont 8 personnes ont participé aux deux programmes, soit celui à l'interne et celui à l'externe, pour un total de 127 personnes différentes.

Quant aux inscriptions aux différents services, Renaissance a enregistré 157 inscriptions. Le tableau 1 nous permet d'avoir une vue d'ensemble des différents services donnés à notre clientèle. Au programme interne, le Centre a accueilli 51 personnes au service d'hébergement en 2012-2013, 6 en service de jour et 18 en suivi dont 2 personnes avaient été hébergées en 2011-2012. Quant à notre programme externe, 82 personnes y ont participé.

Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2012-2013

Répartition de la clientèle selon les services utilisés en 2012-2013

Services		Nombre
Programme interne	Service d'hébergement	51
	Service de jour post-hébergement	6
	Service de suivi post-hébergement	18
	Total	75
Programme externe	Service d'ateliers psychoéducatifs offerts en externe	82
	Total	82
	Total des services donnés	**157**

Taux d'occupation

Le Centre est ouvert 365 jours par année et sa capacité d'accueil en hébergement est actuellement de 8 lits. Toutefois, face à une demande élevée durant certaines périodes de l'année, le Centre a accueilli une neuvième personne (lit supplémentaire dans une chambre plus grande que nous appelons lit de réserve).

Pour l'année 2012-2013, Renaissance a connu un taux d'occupation de 101 %. Nous constatons d'après le tableau 2 que notre taux d'occupation a augmenté de 2 % par rapport à l'année précédente et que ce taux d'occupation dépasse le taux de 100 % de 1 % parce que nous avons utilisé notre lit de réserve plus souvent que l'année précédente.

Tableau 2 : Taux d'occupation en 2011-2012 et 2012-2013

Taux d'occupation en 2011-2012 et 2012-2013

Taux d'occupation	2011-2012	2012-2013
	99 %	101 %

Durée des séjours du programme interne

Pour l'année 2012-2013, le tableau 3 démontre que 51 personnes ont profité de notre service hébergement et que la durée des séjours se répartit ainsi : 7 clients ont fait un séjour de 7 jours et moins (14 %), 6 clients ont effectué un séjour de 31 à 60 jours (12 %) et 38 clients ont bénéficié d'un séjour de 61 à 90 jours, ce qui constitue presque les trois quarts des personnes hébergées (74 %).

Le Centre a connu une augmentation de 18 % des résidents qui ont utilisé le service hébergement au complet (séjour de 61 à 90 jours) et une diminution de 17 % des résidents qui ont séjourné de 1 à 30 jours. C'est pour cette raison que le centre a accueilli moins de personnes en 2012-2013 qu'en 2011-2012, soit 10 personnes de moins.

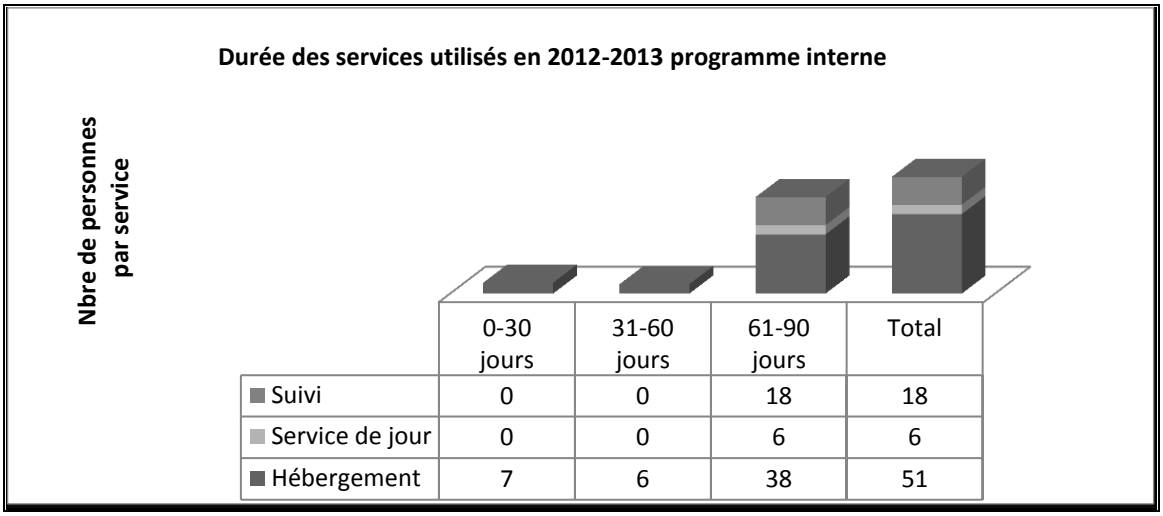
Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours en 2011-2012 et 2012-2013

Répartition de la clientèle par durée des séjours en 2011-2012 et 2012-2013

	1 à 30 jrs	31 à 60 jrs	61 à 90 jrs	Total
2011-2012	19 (31 %)	8 (13 %)	34 (**56 %**)	61 (100 %)
2012-2013	7 (14 %)	6 (12 %)	38 (**74 %**)	51 (100 %)

Le graphique 3 illustre la durée des services utilisés par la clientèle en 2012-2013 concernant le programme interne. Vous remarquerez que presque la moitié (47 %) des personnes dont la durée du séjour a été 61 à 90 jours a utilisé le service de suivi, soit 18 sur 38. Quant au service de jour, cette année, seulement 6 personnes ont utilisé ce service. Le peu de fréquentations de ce service est probablement causé par le trajet trop long que les personnes ont à effectuer pour se rendre au Centre tous les jours et le transport en commun déficient.

Graphique 3 : Durée des services utilisés par la clientèle programme interne en 2012-2013


Durée des services utilisés en 2012-2013 programme interne
Nbre de personnes par service
0-30 jours
31-60 jours
61-90 jours
Total
Suivi 0 0 18 18
Service de jour 0 0 6 6
Hébergement 7 6 38 51

Durée de participation du programme externe

Notre programme externe comprend 12 modules d'ateliers psychoéducatifs donnés au CLSC de la Haute-Ville et au Centre pour un petit nombre. Nos modules d'ateliers, d'une durée de 12 heures chacun, s'échelonnent sur une période de 12 semaines. Un seul axe est abordé par semaine.

Le tableau 4 nous indique que des 82 personnes qui ont participé au programme externe, 26 personnes (32 %) ont assisté aux ateliers pour une période de 1 à 3 semaines, 6 personnes (7 %) pour une période de plus de 3 à 6 semaines, 10 personnes (12 %) pour une période de plus de 6 semaines à 9 semaines et 40 personnes (49 %) pour une période de plus de 9 à 12 semaines.

Donc, nous observons que presque que la moitié des participants ont suivi les ateliers durant plus de 9 à 12 semaines, soit plus de 108 à 144 heures, démontrant l'engagement des personnes concernant le programme offert.

Nous notons également que presque que le tiers des personnes ont assisté aux ateliers de 1 à 3 semaines. Les raisons de cette courte durée au programme sont diverses mais nous savons que certaines de ces personnes étaient en attente qu'une place se libère en hébergement, souhaitaient terminer le programme en externe après l'hébergement ou désiraient assister à un atelier au choix.

Tableau 4 : Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée en 2012-2013

Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée 2012-2013

De 1 à 3 semaines	Plus de 3 à 6 semaines	Plus de 6 à 9 semaines	Plus de 9 à 12 semaines	Total
26 (32 %)	6 (7 %)	10 (12 %)	40 (49 %)	82 (100 %)

Zone de résidence

Nous avons classé la provenance des personnes hébergées et des personnes en externe durant l'année 2012-2013 selon le territoire des centres de santé et services sociaux (CSSS) de la région 03 (Québec).

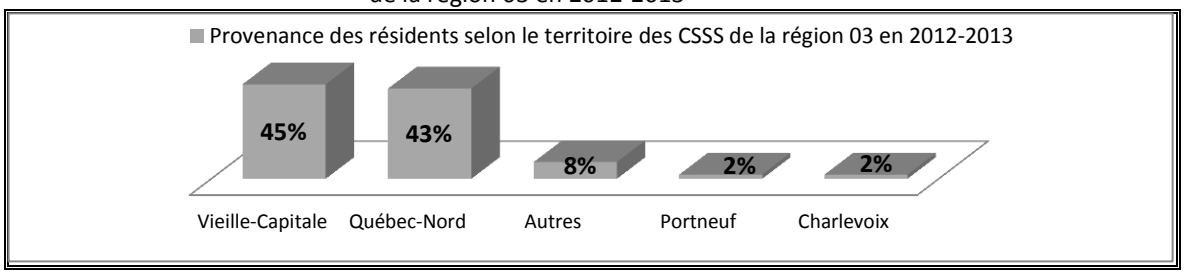
Personnes hébergées

Le nombre de personnes hébergées est de 51 personnes et se répartit ainsi :

- 23 personnes du CSSS Vieille-Capitale (45 %)
- 22 personnes du CSSS Québec-Nord (43 %)
- 4 personnes autres (8 %)
- 1 personne du CSSS Portneuf (2 %)
- 1 personne du CSSS de Charlevoix (2 %)

Le graphique 4 présente la provenance de nos résidents selon le territoire des centres de santé et services sociaux (CSSS) de la région 03, pour l'année 2012-2013. Nous pouvons observer que le pourcentage de la provenance de la clientèle du CSSS Vieille Capitale 45 % est presque semblable à celle du CSSS Québec-Nord 43 %.

Graphique 4: Provenance des résidents selon le territoire des CSSS de la région 03 en 2012-2013



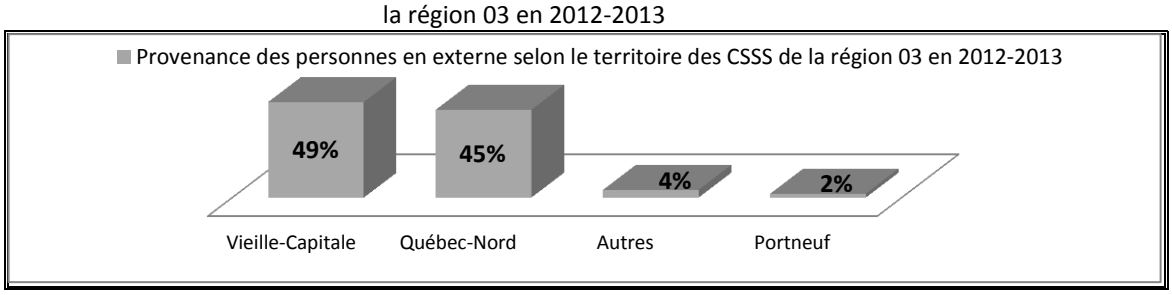
Personnes en externe

Le nombre de personnes inscrites au programme externe est de 82 personnes et se répartit ainsi :

- 40 personnes du CSSS Vieille-Capitale (49 %)
- 37 personnes du CSSS Québec-Nord (45 %)
- 3 autres (4 %)
- 2 personnes du CSSS Portneuf (2 %)

Nous remarquons, en consultant le graphique 5, que la clientèle inscrite au programme externe provient autant du territoire CSSS Québec-Nord 45 % que du territoire CSSS Vieille-Capitale 49 % même si les ateliers psychoéducatifs sont donnés sur le territoire CSSS Vieille-Capitale, au CLSC de la Haute-Ville.

Graphique 5 : Provenance des clients en externe selon le territoire des CSSS la région 03 en 2012-2013



Répartition hommes/femmes

Selon le tableau 5, la répartition hommes/femmes des personnes ayant bénéficié de l'hébergement en 2012-2013 par rapport à l'année précédente, a connu une variation, soit une augmentation du pourcentage des femmes par rapport aux hommes de l'ordre de 3 %. Quant aux personnes inscrites au programme externe, la répartition hommes/femmes pour l'année en cours accuse aussi une augmentation de 2 % du pourcentage des femmes par rapport aux hommes, en ce qui a trait à l'année précédente.

Dans son ensemble, pour les années 2011-2012 et 2012-2013, la clientèle du Centre est représentée par une majorité de femmes par rapport aux hommes, soit 67 % de femmes en ce qui concerne les personnes hébergées et 78 % de femmes pour la clientèle en externe.

Tableau 5 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours des deux dernières années

Répartition hommes/femmes de la clientèle par programme en 2011-2012 et 2012-2013

Service	**2011-2012**		**2012-2013**	
	Hommes	**Femmes**	**Hommes**	**Femmes**
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Personnes hébergées	22 (36 %)	39 (64 %)	17 (33 %)	34 (67 %)
Personnes en externe	23 (24 %)	74 (76 %)	18 (22 %)	64 (78 %)

Âge

Résidents

Le tableau 6 présente, en nombre et en pourcentage, la répartition des résidents par groupe d'âge et ce, pour les deux dernières années. Nous pouvons remarquer, en comparant les deux années, une augmentation de 5 % de la clientèle âgée de 36 ans à plus de 56 ans et une diminution 5 % de la clientèle 18 ans à 35 ans. La moyenne d'âge en 2012-2013 est de 47 ans, soit une moyenne d'une année plus âgée que l'année précédente, qui était de 46 ans.

Tableau 6 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013

Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013

Groupe d'âge	2011-2012		2012-2013	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	2	3 %	1	2 %
26 ans à 35 ans	10	16 %	6	12 %
36 ans à 45 ans	17	28 %	15	29 %
46 ans à 55 ans	21	35 %	19	37 %
56 ans et plus	11	18 %	10	20 %
Total	61	100 %	51	100 %

Personnes en externe

Quant aux personnes inscrites au programme externe pour les deux années précédentes, le tableau 7 illustre bien que la clientèle âgée de 56 ans et plus a diminué de 5 % en 2012-2013 par rapport à l'année précédente et celle de 46 ans à 55 ans a augmenté de 4 %. La moyenne d'âge en 2012-2013 est la même que l'année 2011-2012, qui était de 45 ans.

Tableau 7 : Répartition des personnes au programme externe selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013

Répartition des personnes en externe selon le groupe d'âge en 2011-2012 et 2012-2013

Groupe d'âge	2011-2012		2012-2013	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	7	7 %	5	6 %
26 ans à 35 ans	16	16 %	15	18 %
36 ans à 45 ans	27	28 %	23	28 %
46 ans à 55 ans	20	21 %	20	25 %
56 ans et plus	27	28 %	19	23 %
Total	97	100 %	82	100 %

Problématiques

Il n'est pas facile de rendre compte des problématiques de nos clients. Chaque cas présente ses particularités et il y a souvent plusieurs problématiques associées. Toutefois, il est à noter que presque la majorité des personnes hébergées ont des symptômes de dépression à leur arrivée au Centre et ce, en plus de leur problématique initiale. Également, le tiers des résidents ont un niveau moyen ou élevé d'urgence suicidaire.

Les différentes problématiques, seules ou en comorbidité avec une ou plusieurs autres, retrouvées chez l'ensemble des personnes qui ont reçu nos services, sont les suivantes :

- trouble de l'humeur (54 %) : dépression majeure, dépression, trouble bipolaire et dysthymie;
- trouble ou trait de personnalité (22 %) : trouble de personnalité limite, trouble de la personnalité dépendante, trouble narcissique, trouble obsessionnel-compulsif, trouble de personnalité évitante et trouble histrionique;
- trouble anxieux (18 %) : trouble d'anxiété généralisée, phobie sociale, stress post-traumatique et trouble de panique;
- trouble d'adaptation (5 %);
- trouble psychotique (1 %).

De plus, il est important de tenir compte que :

- 26 % des résidents connaissent ou ont connu des problèmes de dépendance face aux drogues et/ou à l'alcool;
- 58 % des personnes ont été victimes de violence.

Dans ce rapport, nous avons essayé de classer la gravité des problématiques rencontrées chez les personnes qui ont reçu nos services par : troubles mentaux graves, modérés, faibles ou santé mentale menacée. Nous sommes arrivés, en tenant compte de la problématique prédominante de la personne, à la conclusion suivante par programme :

- programme interne
  91 % troubles mentaux graves et 9 % des troubles mentaux modérés;
- programme externe
  72 % troubles mentaux graves, 17 % des troubles mentaux modérés et 11 % des troubles mentaux faibles ou santé mentale menacée.

Source de revenus

En observant le tableau 8, nous pouvons constater concernant la source de revenus des résidents, que plus du tiers a recours à la sécurité du revenu, une différence de 20 % de plus que les personnes en externe et que plus du quart des résidents perçoit de l'assurance salaire, une différence de 5 % de plus que les personnes en externe.

Par contre, 16 % de moins des résidents perçoit de l'assurance-chômage, régime de pension des rentes ou invalidité en comparant avec la source de revenu des personnes en externe.

En ce qui a trait aux personnes salariées, il y a une différence de 11 % de plus de personnes en externe qui travaillent, ce qui s'explique facilement par le nombre d'heures d'implication beaucoup moins grand pour les personnes au programme externe.

Tableau 8 : Sources de revenus de la clientèle durant l'année en cours

Sources de revenus de la clientèle en 2012-2013

	Résidents	Personnes en externe
Sécurité du revenu	37 %	17 %
Assurance salaire	28 %	23 %
Assurance-emploi (chômage)	9 %	17 %
Pension, rentes ou invalidité	16 %	24 %
Sans revenu	6 %	4 %
Salarié	4 %	15 %
Total	100 %	100 %

Situation des résidents concernant le logement

Le tableau 9 indique que 51 % des résidents en 2012-2013 vivent une situation stable par rapport à leur logement durant leur séjour tandis que 49 % des personnes sont en situation d'instabilité au niveau du logement et ont besoin d'une relocalisation durant ou après le séjour.

Tableau 9 : La situation des résidents concernant le logement en 2012-2013

Situation des résidents concernant le logement en 2012-2013

Stables en logement	51 %
Besoin d'être relocalisés durant ou après le séjour	49 %
Total	100 %

Interventions

Comme décrit précédemment, le Centre offre deux programmes à une clientèle éprouvant des problèmes de santé mentale. Chaque programme a ses particularités et demande des interventions spécifiques. Pour effectuer les différentes tâches, nous retrouvons des intervenants cliniques et des intervenants.

Les intervenants cliniques interviennent durant les jours de semaine à partir de 7 h 30 ou 8 h jusqu'à 20 h ou 21 h dépendamment des jours, et cela, du lundi au vendredi. Quant aux intervenants, ils interviennent le reste du temps, c'est-à-dire les nuits et les fins de semaine et aussi une après-midi à chaque semaine pour animer les activités récréatives.

Nous devons également ajouter les heures de travail des intervenants cliniques qui animent les ateliers psychoéducatifs en externe.

Tableau 10 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants

Les tâches de l'intervenant clinique
Conception et animation des ateliers psychoéducatifs à l'interne et à l'externe
Responsabilité du plan d'intervention auprès des résidents
Responsabilité des évaluations
Encadrement concernant les tâches au quotidien des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Les tâches de l'intervenant
Responsabilité de la sécurité des lieux
Encadrement concernant certaines tâches des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Écoute et soutien auprès des résidents
Planification et animation des activités récréatives

Certaines tâches demandent de multiples interventions. Le décompte de ces interventions est ardu et souvent arbitraire dépendamment de la façon de les comptabiliser. Nous avons, autant que possible, recueilli les informations les plus significatives. Le tableau 11, à la page suivante, vous indique les différentes tâches des intervenants et intervenants cliniques en pourcentage.

Tableau 11 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2012-2013

Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2012-2013

Intervenants cliniques

Tâches	**Temps approximatif en pourcentage**
Entrevues régulières, ponctuelles et de suivi	21 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'externe	13 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'hébergement	17 %
Discussions informelles avec les clients (écoute et soutien)	17 %
Concertations cliniques à l'interne et avec les partenaires	11 %
Accompagnements pour les tâches des résidents et les repas	8 %
Entrevues d'évaluation	7 %
Interventions téléphoniques de soutien	5 %
Interventions en situation de crise	1 %
Total	100 %

Autres fonctions non comptabilisées :

Conception et amélioration des ateliers psychoéducatifs
Accompagnement des stagiaires

Intervenants

Tâches	**Temps approximatif en pourcentage**
Discussions (écoute et soutien)	45 %
Activités informelles avec les clients	23 %
Rencontres ponctuelles	10 %
Concertations cliniques à l'interne	10 %
Accompagnements pour les tâches des résidents	8 %
Interventions téléphoniques de soutien	2 %
Interventions en situation de crise	2 %
Total	100 %

Autre fonction non comptabilisée :

Responsable de la sécurité des lieux et des personnes en tout temps
Animation des activités récréatives

Modules d'ateliers psychoéducatifs

À l'interne, les ateliers psychoéducatifs ont lieu en avant-midi, du lundi au vendredi inclusivement, sauf une semaine de relâche durant la période des Fêtes, pour un total annuel de 51 modules équivalant à 612 heures.

En externe, les ateliers sont offerts trois après-midi, soit lundi, mardi et vendredi, pour un total de 39 modules équivalant à 468 heures et il y a relâche en juillet et août ainsi que durant la période des Fêtes. Les ateliers en externe sont donnés au CLSC de la Haute-Ville à Québec. Le tableau suivant vous indique le nom de chaque module d'ateliers et le nombre de fois qu'il a été donné. Les 12 ateliers sont offerts d'une façon continue.

Tableau 12 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2012-2013

Modules d'ateliers psychoéducatifs donnés en 2012-2013

Nom des modules	Nombre des modules	
	Interne	**Externe**
Rythmes de base	4	3
Prendre soin de soi! C'est quoi ça?	4	3
Suivre mon radar interne	4	3
S'épargner de la souffrance: mode d'emploi	5	4
Vivre avec les autres: un défi!	5	4
Peur et tristesse à la diète au profit de la joie	5	4
Budget d'énergie	4	3
La culpabilité malsaine: un fardeau inutile	4	3
Les « nids de poule » de la communication	4	3
Refouler ou exploser: des alternatives	4	3
Communiquer: trouver sa voix	4	3
Donner un sens à sa vie	4	3
Total des modules	51 modules	39 modules
Total des heures	612 heures	468 heures
Total du nombre de modules dispensés :	90 modules	
Total du nombre d'heures consacrées :	1 080 heures	

Activités récréatives

Les activités récréatives sont offertes aux personnes hébergées et à celles en service de jour. Elles ont lieu une journée par semaine en après-midi. Le tableau suivant vous présente la liste des activités récréatives par le nom, le type et le nombre de ces activités.

Tableau 13 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2012-2013

Activités récréatives en 2012-2013

Nom	Type	Nombre
Jeux de société	Sociale et culturelle	9
Marche et pause-café	Sociale et sportive	6
Jeux extérieurs	Sociale et sportive	5
Quilles	Sociale et sportive	4
Rigolfeur	Sociale et sportive	3
Sortie au Domaine Maizerets	Sociale et sportive	2
Décoration pour l'Halloween et Noël	Sociale et créative	2
Sortie Base de plein air de Ste-Foy	Sociale et sportive	2
Activité au Centre, collaboration de l'organisme APUR	Sociale	2
Visite Chute Kabir Kouba	Sociale, culturelle et sportive	1
Visite du Pont de Shannon	Sociale et sportive	1
Marche au Vieux-Québec	Sociale, culturelle et sportive	1
Mini-Putt	Sociale et sportive	1
Visite à la Citadelle	Sociale et culturelle	1
Activité d'épluchette de blé d'inde	Sociale	1
Party de Noël	Sociale	1
Visite d'un vernissage de peinture	Sociale et créative	1
Cinéma	Sociale et culturelle	1
Cueillette de pommes à l'Ile d'Orléans	Sociale et sportive	1
Visite à l'organisme OSMOSE	Sociale	1
Rallye	Sociale et sportive	1
Artisanat	Sociale et créative	1
Total		48

Dossier financier et organisationnel

Chaque année, des demandes de subventions sont formulées, des ententes de service sont négociées et diverses autres sources de revenus nous parviennent.

En 2012-2013, le Centre a bénéficié d'une subvention récurrente du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et une subvention en vertu d'un programme administré par la Société d'habitation du Québec (SHQ). Il a signé des ententes de partenariat avec la Commission scolaire de la Capitale, le CLSC de la Haute-Ville et Moisson Québec. Il a effectué des demandes de financement entre autres auprès de la Caisse populaire Desjardins du Piémont Laurentien. Enfin, il a reçu des dons privés et a perçu les pensions des résidents.

Au point de vue organisationnel, durant l'année 2012-2013, le Centre a connu une légère instabilité de son personnel œuvrant auprès de la clientèle mais une stabilité complète en ce qui a trait au personnel administratif.

Développement professionnel des ressources humaines

Le Centre contribue à la formation de l'ensemble de son personnel. Le développement des ressources humaines se réalise par la participation à des formations.

Participation à des formations et à des colloques

L'équipe d'intervention a participé:

- à une journée de formation à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, en mai 2012 « *Le rétablissement qu'est-ce que ça change ?*» dont les participants étaient Éric St-Pierre et Diane Duchaine, intervenants cliniques ;
- au Colloque de l'AQRP dont les participants étaient Éric St-Pierre, intervenant clinique, Martin Maurice ainsi que Suzie Paré, intervenants ;
- à une journée de formation sur les troubles alimentaires à la Maison l'Éclaircie dont la participante était Rachel Lepage, intervenante clinique ;
- à une formation de trois jours, offerte par le CPSQ *« Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques »* dont les participants étaient Martin Maurice, et Éric St-Pierre, intervenant et intervenant clinique.

Au niveau de la sécurité physique des résidents

En 2012-2013, les employés Martin Maurice, Marie-Geneviève Lalancette, Suzie Paré, Carolanne Néron, Jeanne Audet, Jennifer Lévesque, intervenants et Lise Thériault, Éric St-Pierre, Rachel Lepage, Diane Duchaine, intervenants cliniques, ont participé à la formation «Secouriste et RCR», donnée par l'Académie Paramédicale et l'Ambulance St-Jean. Il est à noter que tout le personnel a reçu cette formation et elle est mise à jour pour tous les employés dont la date du certificat de secouriste en milieu de travail est échue.

Partenariats, concertations et représentations

Le Centre a priorisé la collaboration avec les partenaires concernant la connaissance de nos services respectifs, le partage de nos ressources humaines et des ressources matérielles.

Activités de partenariats, de concertation et de représentation

Des activités de concertation et de représentation font partie de notre plan d'action. Pour ce faire, la directrice, Mercédès Gravel a participé :

- à deux réunions régulières de l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR) et également à son assemblée générale annuelle;
- à une assemblée délibérante sur le financement PSOC, organisée par le regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC03) et à son assemblée générale;
- à deux rencontres du comité de coordination SIU régional de l'Institut en santé mentale de Québec;
- à un cocktail dînatoire pour souligner le 20e anniversaire de Croissance Travail;
- à l'assemblée générale annuelle de la Caisse populaire Desjardins Piémont Laurentien;
- au vernissage « Les artistes du Centre Social de la Croix Blanche» à la Bibliothèque Charles-H-Blais.

Des employés ont également participé à deux journées de réflexion et d'échange organisées par l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR), soit Éric St-Pierre et Marie-Geneviève Lalancette, au printemps 2012 ainsi que Diane Duchaine et Mercédès Gravel à l'automne 2012.

En février 2013, quelques employés et membres du conseil d'administration ont assisté au lancement du livre de M. Serge Larochelle «*Maintenant, ma vie prend racine*». Un chapitre du livre est consacré à l'expérience vécue par M. Larochelle lors de son passage aux services interne et externe de Renaissance.

Visites et présentations de nos services en dehors du Centre

Comme chaque année, plusieurs stagiaires sont venus visiter notre ressource afin de mieux connaître nos services lorsqu'ils exerceront leur profession et des intervenants de différents milieux ont visité le Centre, surtout ceux qui nous réfèrent des personnes.

Également, quelques rencontres au Centre et quelques représentations de nos services ont eu lieu:

- Mme Sidela Tshamala, consultante clinique pour le ministère des Anciens combattants, direction de bureau secteur Québec, est venue nous rencontrer afin de prendre connaissance de nos services. À la suite de cette rencontre, deux intervenants cliniques de Renaissance sont allés présenter nos programmes aux intervenants de l'organisme «Les Anciens combattants».

- Une équipe de gestionnaires de la Direction du soutien à l'intégration sociale Hôpital Louis-H. Lafontaine est venue rencontrer l'équipe d'intervention et visiter le Centre dans le but d'en apprendre plus sur notre ressource et de s'en inspirer.

- M. Alexandre Lambert, coordonnateur de l'organisme APUR, a participé à une rencontre de l'équipe d'intervention au Centre dont l'objectif était d'échanger entre les deux ressources et rendre possible un partenariat. M. Lambert a rencontré les résidents une première fois à l'automne pour apporter son témoignage concernant son rétablissement et favoriser un échange entre les participants.

- M. Jean Falardeau du CLCS de la Haute-Ville, est venu rencontrer la direction et les intervenants cliniques à Renaissance pour une entente de services. Cette entente était d'offrir nos ateliers psychoéducatifs pour la clientèle du CLSC et dans leurs locaux. Les ateliers seraient animés par une intervenante de notre ressource.

- Diane Duchaine, intervenante clinique, accompagnée par une stagiaire ont tenu un kiosque d'information pour les étudiants en service social.

Partage des ressources matérielles

La collaboration entre partenaires se présente aussi sous l'aspect du partage de ressources matérielles. En 2012-2013, le CLSC de la Haute-Ville nous a fourni une salle pour la diffusion de nos modules d'ateliers psychoéducatifs en externe et le stationnement.

Promotion de nos services

Des dépliants et des affiches ont aussi été distribués aux intervenants et aux organisations des différents secteurs, autant institutionnel, communautaire que privé. Et durant toute l'année, des courriels ont été envoyés à nos partenaires afin qu'ils connaissent nos services et surtout notre disponibilité concernant l'hébergement.

Notre site web est en fonction et une mise à jour des informations est effectuée continuellement.

Développement de service

Notre service externe est offert à la clientèle du CLSC de la Haute-Ville mais aussi à toute autre personne qui correspond à nos critères d'admissibilité. Ce service a été effectif toute l'année sauf une période de relâche durant la saison estivale. Cette collaboration demeure enrichissante pour les deux organismes.

Amélioration de l'immobilier

Des travaux majeurs furent réalisés en 2012-2013, soit la réfection de la toiture au complet et le changement de l'escalier à l'entrée du Centre.

Fonctionnement démocratique

La présente partie concerne la composition des membres du conseil d'administration et leur plan de travail durant l'année 2012-2013 ainsi que des informations concernant les membres de la corporation et leur assemblée générale annuelle.

Membres du conseil d'administration

L'élection des administrateurs a lieu au mois de juin lors de l'assemblée générale annuelle. Au cours d'une année financière, le Centre est dirigé par un conseil dont la composition peut être modifiée durant l'année. Les personnes qui occupaient les différents postes au sein du conseil d'administration au cours de la période du 1er avril 2012 au 11 juin 2012 sont les personnes suivantes :

- Mme Aline Couture, présidente (membre de la communauté);
- Mme Myriam Cantin, vice-présidente (membre de la communauté);
- M. Martin Fortin, secrétaire-trésorier (membre de la communauté);
- Mme Geneviève Nicholas, administratrice (membre de la communauté);
- M. Jacques Robert, administrateur (représentant des usagers);
- Mme Jacqueline Péant, administratrice (représentante des usagers);
- Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- Mme Lise Thériault, administratrice (représentante des employés).

À l'assemblée générale annuelle du 11 juin 2012, quelques changements ont été apportés: Mme Aline Couture, qui était présidente, a quitté son poste au sein du conseil d'administration et Mme Myriam Cantin, qui était vice-présidente est devenue présidente; Mme Geneviève Nicholas, qui était administratrice, est devenue vice-présidente; Mme Lise Thériault, qui était administratrice (représentante des employés), a quitté son poste au sein du conseil d'administration et M. Martin Maurice a pris sa place.

Toutefois, en cours d'année, M. Étienne Boudou-Laforce est devenu membre du conseil d'administration comme administrateur (membre de la communauté), le 26 juin 2012 et nous a donné sa démission, le 23 octobre 2012. Mme Jacqueline Péant administratrice (représentante des usagers) nous a remis également sa démission, le 24 novembre 2012. Par la suite, Mme Mairy Sy est devenue membre du conseil d'administration comme administratrice (membre de la communauté), le 6 février 2013.

Donc, la composition des membres du conseil d'administration au 31 mars 2013 est la suivante :

- Mme Myriam Cantin, présidente (membre de la communauté);
- Mme Geneviève Nicholas, vice-présidente (membre de la communauté);
- M. Martin Fortin, secrétaire-trésorier (membre de la communauté);
- Mme Mairy Sy, administratrice (membre de la communauté);
- M. Jacques Robert, administrateur (représentant des usagers);
- Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- Mme Martin Maurice administrateur (représentant des employés);
- Poste vacant, administrateur (représentant des usagers).

Plan de travail du conseil d'administration

Au cours de l'année financière, le Conseil a tenu 9 réunions, soit le 17 avril 2012, le 15 mai 2012, le 26 juin 2012, le 12 septembre 2012, le 24 octobre 2012, le 28 novembre 2012, le 9 janvier 2013, le 6 février 2013 et le 13 mars 2013. Nous reproduisons ci-dessous les principaux objets qui ont été abordés :

- adoption des états financiers 2011-2012, du budget et du plan d'action 2012-2013 et des prévisions budgétaires 2013-2014;
- adoption de l'ajustement des salaires des employés (indexation);
- adoption de la «Convention de soutien financier 2012-2015» dans le cadre du financement à la mission globale des organismes communautaires œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux;
- adoption des demandes de subvention au PSOC 2013-2014 et à la SHQ 2013-2014;
- adoption des demandes financières à la Caisse populaire Desjardins Piémont Laurentien et aux demandes de dons à différentes fondations;
- adoption d'une demande d'aide financière au fonds discrétionnaires réservé au ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Yves Bolduc;
- renouvellement de l'assurance collective des employés;
- adoption de demande de subvention dans le cadre de soutien à l'action bénévole, recommandation du député de la Peltrie, M. Éric Caire;
- décision de la date et du déroulement de l'assemblée générale annuelle;
- réévaluation de notre modèle organisationnel des services et des ressources humaines requises;
- réfection de la toiture au complet et le changement de l'escalier à l'entrée du Centre;
- achat de meubles, d'électroménagers et d'ordinateurs;
- refus de trois Mutuelles CSST et acceptation d'une soumission concernant l'équité salariale.

Il faut noter qu'à chaque conseil d'administration, il est inscrit à l'ordre du jour des points d'information. Statutairement, le C.A. est informé : de l'évolution du plan d'action, du bilan financier pour le ou les mois écoulé(s) et du rapport de la directrice.

Membres et assemblée générale annuelle

Le Centre de croissance Renaissance a tenu, le 11 juin 2012, une assemblée générale annuelle où 18 membres y ont assisté et deux invités. Lors de cette assemblée, l'organisme comptait 62 membres actifs et deux membres honoraires.

Ressources humaines

Cette partie comprend l'ensemble des ressources humaines qui œuvrent à Renaissance, soit les employés, les stagiaires et les bénévoles.

Plan d'effectif

Le plan d'effectif adopté par le conseil, lors de l'adoption des prévisions budgétaires, tient compte de la mission du Centre et des objectifs prioritaires qu'il est possible de réaliser en fonction des services. Nous faisons état ci-dessous de la description des postes et des différents titulaires.

Administration

- La direction générale a été assumée par Mme Mercédès Gravel.
- Mme Lyne Labrecque, commis administrative de soutien à la direction, a occupé ce poste.
- M. Pierre Roberge, comptable et travailleur autonome, a été responsable de la comptabilité.

Intervention clinique

Les tâches des intervenants cliniques ont été effectuées par :

- Mme Lise Thériault, conceptrice et animatrice des modules d'ateliers psychoéducatifs;
- Mme Rachel Lepage, conceptrice et animatrice des ateliers psychoéducatifs et responsable du plan d'intervention auprès des résidents;
- M. Éric St-Pierre, animateur des ateliers psychoéducatifs et responsable du plan d'intervention auprès des résidents;
- Mme Diane Duchaine, responsable de l'évaluation des admissions, responsable du plan d'intervention auprès des résidents et superviseure pour les stagiaires en travail social.

Intervention de nuit et de fin de semaine

Les tâches des intervenants ont été effectuées par :

- Mmes Jeanne Audet, Mélanie Couillard, Marie-Geneviève Lalancette et Stéphanie Lapointe ainsi que M. Martin Maurice, responsables de la sécurité des lieux et de l'encadrement et du soutien auprès des personnes.

Responsabilité de la cuisine, de l'entretien ménager et de la maintenance

- Les tâches reliées à la cuisine ont été assumées par Mme Jeanne Audet (planification et organisation).
- Les tâches de la préparation de repas, de la maintenance et de l'entretien ménager sont assumées au besoin par des personnes à contrat.

Planification et animation des activités récréatives

- Les tâches de planifier et d'animer les activités récréatives ont été assumées par Mme Suzie Paré, intervenante et d'autres employés au besoin.

Remplacement des employés à long terme et sur appel

Les intervenants cliniques et les intervenants furent remplacés par :

- Mmes Marie-Geneviève Lalancette, Marie-Ève Caouette et Sabrina Jacques, au poste d'intervenant clinique;
- Mmes Marie-Ève Pelletier, Stéphanie Lapointe, Suzie Paré, Marie-Andrée Garant, Carolanne Néron, Laurence Pettigrew, Vanessa Bureau, Sabrina Jacques et Jennifer Lévesque ainsi que MM. Martin Maurice et Nestor Baraheberwa au poste d'intervenant.

Stagiaire

En plus des employés, d'autres personnes fournissent leur part de travail au Centre. Nous pouvons compter sur la participation de personnes effectuant des stages:

- à la fin du printemps 2012, Mme Claudy Ann Morency a terminé son stage I, en baccalauréat en service social de l'Université Laval, supervisée par Diane Duchaine;
- à la fin du printemps 2012, Mme Carole-Anne Parent a terminé son stage en technique d'éducation spécialisée du Cégep de Sainte-Foy;
- à l'automne 2012, Mme Julie Hamelin a effectué son stage II, en baccalauréat en service social de l'université Laval, supervisée par Diane Duchaine;
- à l'hiver 2013, Marie-Pier Lottinville a commencé son stage de scolarité préparatoire à la maîtrise de l'Université Laval, supervisée par Diane Duchaine.

Bénévolat

Un organisme à but non lucratif tel que Renaissance compte sur le bénévolat de ses membres ou de personnes qui souhaitent contribuer gratuitement à la réalisation de sa mission. Nous estimons qu'au cours de l'année 2012-2013, 23 personnes ont consacré au-delà de 784 heures de leur temps à participer à la gestion, à l'amélioration de notre système informatique pour les données statistiques et à la réalisation de différentes activités, permettant ainsi la qualité et le bon fonctionnement du Centre.

Les membres du conseil d'administration, certains membres de la corporation et des employés ont été actifs dans l'action bénévole. Mais particulièrement, nous devons souligner le bénévolat de deux personnes exceptionnelles, soit Mme Louise P. Bergeron, qui continue son travail comme responsable de la cueillette des denrées provenant de Moisson Québec pour notre organisme, et cela, depuis des années et M. Robert Poulin qui a consacré 203 heures pour la création d'un nouveau fichier sur Excel pour nos données statistiques.

Célébration des 15 ans de travail de deux employées

Lors d'un party du personnel que nous appelons aussi la «Fête à nous», nous avons célébré les 15 années de l'excellent travail de deux employées à Renaissance. Ces personnes sont Lise Thériault, intervenante clinique, et Jeanne Audet, intervenante et responsable de la cuisine. Pour la circonstance, les membres du conseil d'administration étaient présents.

Perspectives d'avenir

Le plan d'action de Renaissance pour l'année 2013-2014 tient compte des besoins spécifiques de notre clientèle. Le plan d'action aura comme priorité la qualité de nos services et son développement, le maintien d'un personnel qualifié et la recherche de financement pour stabiliser notre situation financière.

Pour ce faire, des priorités de notre plan d'action seront axées sur:

- l'amélioration continue de nos modules d'ateliers psychoéducatifs et la formation de nouveaux employés pour connaître les ateliers et de pouvoir les donner éventuellement;
- la recherche de partenaires concernant le développement de notre programme externe afin d'augmenter le nombre de participants;
- la poursuite de nos réflexions concernant notre approche et notre organisation de travail;
- le développement des compétences de tout le personnel par de la formation pertinente à chaque employé et particulièrement pour la relève;
- la promotion de notre ressource par des exposés décrivant nos programmes autant celui à l'interne que celui à l'externe et des visites d'équipe de travail à Renaissance;
- la connaissance des autres organismes par des visites de notre personnel dans d'autres organisations;
- la poursuite du développement de partenariat avec les milieux institutionnels et communautaires;
- l'amélioration autant que possible des conditions de travail et salariales du personnel;
- la recherche de financement.

Conclusion

Ce bilan annuel décrit, le plus justement possible, l'ensemble des activités qui se sont déroulées au Centre durant l'année 2012-2013. Toute l'année, une multitude d'actions s'est effectuée autour d'un même objectif, permettre l'actualisation de la mission.

Je profite de l'occasion pour remercier les membres du conseil d'administration qui analysent, apportent leur soutien et leur expertise concernant la gestion de la ressource. Ensuite, aux employés qui travaillent auprès des clients avec respect en ayant la conviction que le résident est l'expert face à son rétablissement et qu'il a la capacité de développer son plein potentiel. Je tiens aussi à mentionner toute notre reconnaissance aux bénévoles de notre organisme pour leur important apport à l'organisme.

J'aimerais souligner également le travail de concertation et de collaboration de nos partenaires qui font en sorte que les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale reçoivent le meilleur service possible, soit avant, pendant et après le service à Renaissance, afin d'assurer à la personne la continuité des services.

Pour terminer, un immense merci pour les clients qui nous accordent à chaque année leur confiance et qui s'engagent avec détermination et courage dans une démarche de réadaptation personnelle face à leur rétablissement.

Remerciements

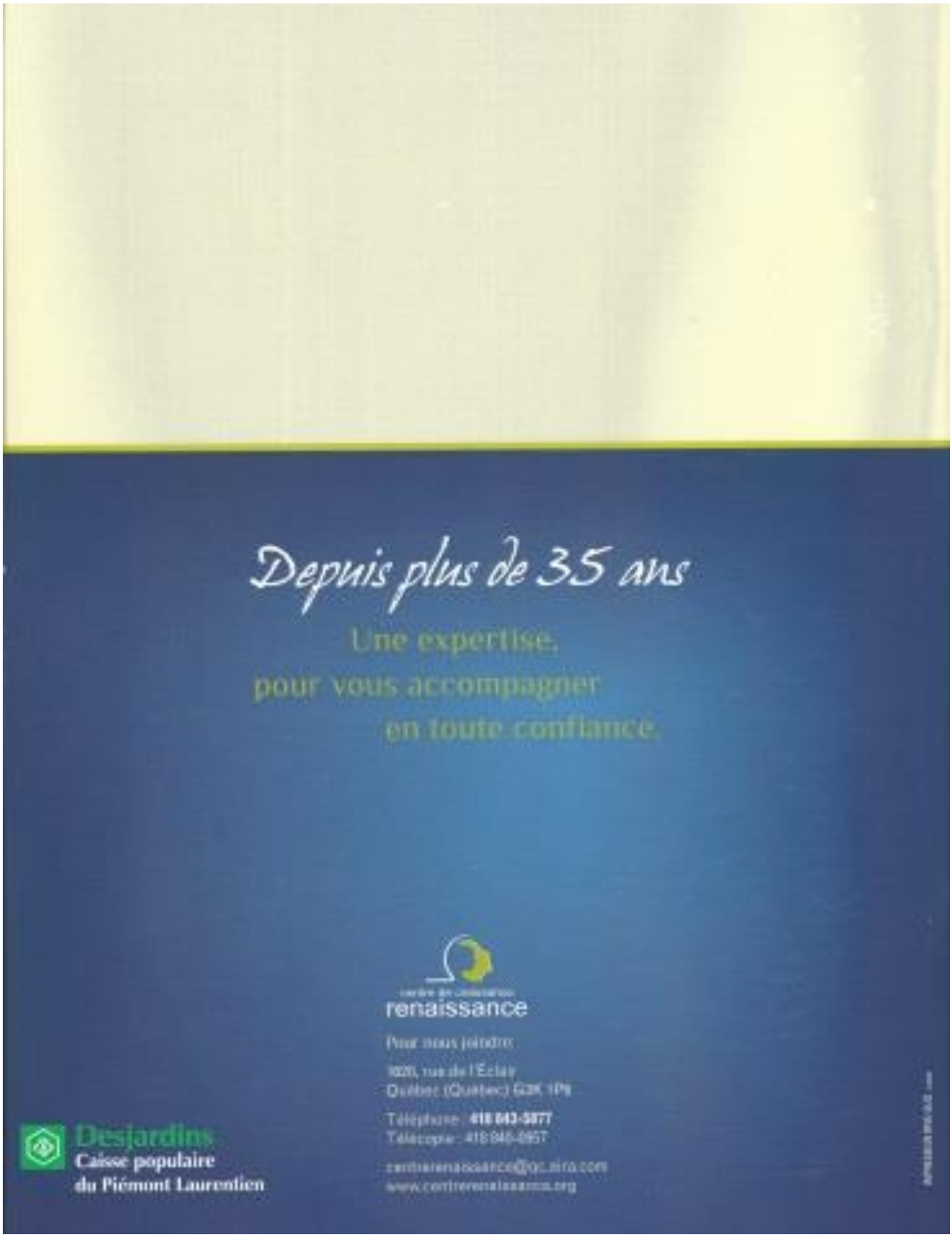
Le Centre de croissance Renaissance ne pourrait offrir ses services sans des supports financiers.

À cet égard, nous remercions la contribution :

- de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale;
- de la Commission scolaire de la Capitale;
- de la Société d'habitation du Québec;
- de Moisson Québec;
- de la Caisse populaire Desjardins du Piémont Laurentien;
- de M. Éric Caire, député de l'arrondissement de La Peltrie, pour sa recommandation au Soutien d'action bénévole;
- du Champlain Reg College St-Laurence Campus Teachers'Union;
- des particuliers pour leurs dons.

Nous remercions particulièrement pour l'aide financière de l'année 2012-2013 :

- le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Yves Bolduc, dans le cadre du fonds discrétionnaire mis à sa disposition;
- la Fondation Saison Nouvelle pour défrayer une partie de la dépense de la réfection de la toiture;
- de la Fondation François Bourgeois.


Depuis plus de 35 ans
Une expertise,
pour vous accompagner
en toute confiance.
renaissance
Pour nous joindre :
Téléphone : 418 843-5877
Desjardins
Caisse populaire
du Piémont Laurentien